



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR
MANHÃ

ESPECIALIDADE MÉDICA

21- MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4h (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo / Especialidade Médica a que concorre	21 a 60

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
 - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
 - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
 - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
 - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Vírus mortal se espalha pelo planeta

Coronavírus que já matou 40 pessoas chega à África

Um novo tipo de coronavírus (NCoV), que poderia desencadear sintomas como pneumonia e falência renal, alastra-se no mundo. Ontem, um homem de 66 anos, supostamente infectado na Arábia Saudita, morreu na Tunísia. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), este seria o primeiro registro da cepa na África.

O Oriente Médio é a região com maior ocorrência deste coronavírus. Somente a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo, além de nove das 20 mortes.

Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.

A França, por exemplo, registrou um caso de contaminação no último dia 12 dentro de um hospital, quando um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa cuja infecção já havia sido confirmada.

Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.

O NCoV é da mesma família do vírus que causou o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, na sigla em inglês) em 2003, quando mais de 770 pessoas morreram.

Problemas respiratórios

O homem tunisiano, diabético, vinha reclamando de problemas respiratórios desde o seu retorno da Arábia Saudita. Ele morreu em um hospital na cidade costeira de Monastir. Dois de seus filhos também contraíram o vírus, mas responderam ao tratamento.

- Estes casos na Tunísia não mudaram a nossa avaliação de risco, embora mostrem que o vírus ainda está se espalhando - alertou o porta-voz da OMS, Gregory Hartl.

Além da Arábia Saudita, já foram registradas ocorrências do NCoV em Jordânia, Qatar, Emirados Árabes, Alemanha, Reino Unido e França.

- Todos os casos na Europa tiveram uma conexão direta ou indireta com aqueles que vimos no Oriente Médio, incluindo dois registros com histórico recente de viagem para os Emirados Árabes Unidos - observou Hartl.

A origem do NCoV seria o Oriente Médio. Segundo a OMS, os morcegos, aparentemente, servem como vetores de transmissão.

Publicado em O Globo, 21/05/13

01. Uma característica do texto lido que não contribui para conferir credibilidade ao que se escreve é:
- (A) apresentação de exemplos
(B) reprodução de texto alheio, citação, com indicação de autoria
(C) construção um tanto impessoal, da perspectiva da terceira pessoa
(D) presença de subtítulo ou lide

Considere a seguinte frase, que compõe o quinto parágrafo, para responder às questões de números 02 e 03:

“Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.”

02. Nesse contexto, o advérbio **facilmente** expressa uma circunstância diferente daquela que denota a palavra destacada em:
- (A) “Um homem tunisiano passou **mal** desde o retorno da Arábia Saudita.”
(B) “**Somente** a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo...”
(C) “Segundo a OMS, os morcegos, **aparentemente**, servem como vetores de transmissão.”
(D) “É preciso definir, **depressa**, condutas que evitem a contaminação.”
03. O verbo **sofrer**, na frase, está flexionado no tempo presente do modo subjuntivo. Também precisa ser conjugado no mesmo tempo e modo o verbo entre parênteses em:
- (A) Pesquisas demonstram que o NCoV ___ à família do vírus que causou o surto de SARS, em 2003. (pertencer)
(B) Verifica-se que os casos na Europa ___ uma conexão direta ou indireta com os que ocorreram no Oriente Médio. (ter)
(C) As autoridades lamentam que o vírus ainda ___ se espalhando. (permanecer)
(D) Muitos afirmam que as evidências de transmissão pessoa a pessoa ___ limitadas. (manter-se)
04. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tunísia**, **próximo**, **saúde** é:
- (A) Arábia, último, respiratórios
(B) árabes, África, transmissível
(C) falência, histórico, vírus
(D) Jordânia, diabético, contraíram

Considere as frases que compõem o terceiro parágrafo para responder às questões de números 05, 06 e 07.

“Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.”

05. A conjunção **mas**, que inicia a segunda frase, sem alteração do sentido do parágrafo, **NÃO** poderia ser substituída por:

- (A) entretanto
- (B) todavia
- (C) portanto
- (D) contudo

06. Ao se substituir por um verbo a palavra **até**, que inicia o parágrafo, é correta a seguinte redação:

- (A) A poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (B) Vão para poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (C) Fazem poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (D) Há poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.

07. O segmento **desde que o contato seja próximo e prolongado** articula-se ao início da frase expressando uma relação de:

- (A) finalidade
- (B) proporção
- (C) temporalidade
- (D) condição

08. “... um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa **cuja** infecção já havia sido confirmada.” – 4º parágrafo. O pronome relativo em destaque está corretamente precedido de preposição, obedecendo às regras relativas à regência verbal, na seguinte frase:

- (A) Há pessoas de **cujos** elogios e amizade depende a felicidade de outras.
- (B) Eis as evidências de **cuja** veracidade acreditamos totalmente.
- (C) O supermercado de **cujos** produtos estão em promoção fica muito longe.
- (D) O autor, de **cuja** obra reconheci imediatamente, é esse.

09. Considere uma situação comunicativa em que a intenção é observar certo grau de formalidade ao se empregar a língua com maior monitoramento, num patamar mais cuidado. Dentre as frases a seguir, a construção apropriada é:

- (A) É preferível escolher a disseminação das ideias pesquisadas, no qual há peculiar atrativo para cientistas e cidadãos em vez de acobertar informações.
- (B) É válido escolher o registro das novas pesquisas que estão sendo feitas, que interessam para cientistas como para cidadãos e não a sonegação de informações.
- (C) É forçoso preferir a divulgação das pesquisas desenvolvidas, de particular interesse tanto para cientistas quanto para cidadãos, ao ocultamento de informações.
- (D) É melhor preferir a difusão das pesquisas desenvolvidas, as quais interferem na vida de cientistas e de cidadãos comuns do que esconder informações.

10. “Alegando que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS está se opondo àqueles que declaram que o vírus migrou para a Europa.”

Uma outra **redação** em que se mantém a correção, a lógica e o sentido original dessa **frase** é:

- (A) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS oporia-se a quem declara haver o vírus migrado para a Europa.
- (B) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS opõe-se a quem declara ter o vírus migrado para a Europa.
- (C) Caso alegasse que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se oporá àqueles que declaram que o vírus migrara para a Europa.
- (D) Caso alegue que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se opunha aos que declaram que o vírus migrou para a Europa.

SUS

11. A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado, caracteriza a:
- (A) territorialização da atenção
 - (B) longitudinalidade do cuidado
 - (C) universalização do acesso
 - (D) adscrição do usuário
12. Para a constituição de uma rede de atenção à saúde regionalizada em uma determinada região, faz-se necessária a pactuação entre todos os gestores envolvidos. Do conjunto de responsabilidades e ações complementares, as que **NÃO** são compartilhadas e devem ser assumidas em cada município são:
- (A) a assistência em Saúde e as ações de reabilitação
 - (B) a mobilização Social e as ações de educação popular
 - (C) a vigilância sanitária e as ações de monitoramento
 - (D) a atenção básica e as ações básicas de vigilância em saúde
13. As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Esta é uma das premissas do Pacto de Gestão que orientam o processo de:
- (A) regionalização
 - (B) financiamento
 - (C) descentralização
 - (D) planejamento
14. O Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentando a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com base nesse decreto, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, refere-se:
- (A) à Região de Saúde
 - (B) ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - (C) ao Mapa da Saúde
 - (D) à Rede de Atenção à Saúde
15. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º devem ser considerados os recursos decorrentes da:
- (A) aplicação financeira do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de saúde
 - (B) arrecadação do percentual do INSS, IRF e do PIB
 - (C) dotação orçamentária do exercício anterior, acrescida do percentual da inflação prevista para o exercício seguinte
 - (D) dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa

16. Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, e valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários, são responsabilidades:
- (A) do gestor municipal
 - (B) do gestor estadual
 - (C) das três esferas de governo
 - (D) dos Ministérios da Saúde e de Educação
17. No âmbito do SUS, é essencial, para a reorganização da atenção básica, o investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial, em um dado território. O desenvolvimento de atividades com base no diagnóstico situacional para o planejamento e a programação e tendo como foco a família e a comunidade é alcançado por meio da:
- (A) Estratégia Saúde da Família
 - (B) hierarquização do sistema da saúde
 - (C) prevenção dos agravos em saúde
 - (D) Promoção de Saúde
18. Para o cálculo do teto máximo de equipes de Saúde da Família (ESF), de agentes comunitários de saúde, de equipes de Saúde Bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, a fonte de dados populacionais utilizada será a mesma vigente para cálculo do recurso *per capita* definida pelo IBGE e publicada pelo Ministério da Saúde. Para os agentes comunitários de saúde, a fórmula a ser aplicada é:
- (A) Número de ESF do município/8
 - (B) População/400
 - (C) População/2.400
 - (D) Número de ESF do município/10
19. A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, define as competências por esferas. De acordo com essa lei, compete à direção municipal do SUS:
- (A) participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições dos ambientes de trabalho, além de coordenar a política de saúde do trabalhador
 - (B) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
 - (C) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros
 - (D) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico
20. O documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS, é o:
- (A) Mapa da Saúde
 - (B) Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica
 - (C) Contrato Organizativo
 - (D) RENAME

**ESPECÍFICO DO CARGO / ESPECIALIDADE MÉDICA
A QUE CONCORRE**

21. São exemplos de alavancas interfixa, interresistente e interpotente, respectivamente, os seguintes sistemas articulares:
- (A) tornozelo, cotovelo e coxofemoral
 - (B) cotovelo, coxofemoral e tornozelo
 - (C) coxofemoral, tornozelo e cotovelo
 - (D) coxofemoral, cotovelo e tornozelo
22. O estiramento dos músculos espinhal e longo dorsal, com cabeça e ombros antepulsados e rebaixamento do gradil costal, caracteriza a:
- (A) hipercifose sacra
 - (B) hipercifose dorsal
 - (C) hiperlordose lombar
 - (D) hiperlordose cervical
23. Patologia evolutiva, de longa duração, produzindo ossificação progressiva da raque. Posteriormente, comprometendo cintura pélvica e ombros, evoluindo com dor, principalmente no período noturno. Essas características apontam para o diagnóstico de:
- (A) espondiloartrose
 - (B) espondilite anquilosante
 - (C) artrite gotosa
 - (D) artrite reumatoide
24. Na lesão medular, na altura de T12, estará preservado, em parte, o músculo:
- (A) retofemoral
 - (B) semimembranoso
 - (C) solear
 - (D) abdominal
25. Na região do seio do tarso, após distorção grave do tornozelo, encontram-se ligamentos que, em caso de rotura, podem levar à instabilidade desta articulação. Esses ligamentos são:
- (A) talo fibular posterior e deltoide
 - (B) calcâneo fibular e transverso
 - (C) transverso e deltoide
 - (D) talo fibular anterior e calcâneo fibular
26. O músculo que executa a extensão do joelho é o:
- (A) quadríceps femoral
 - (B) semimembranoso
 - (C) grande glúteo
 - (D) médio glúteo
27. Na avaliação muscular dos flexores de joelho com força grau 3 (três), o paciente deverá ser posicionado:
- (A) em decúbito ventral
 - (B) em decúbito dorsal
 - (C) em decúbito lateral
 - (D) sentado
28. Na eletroneuromiografia normal, a atividade de inserção é conhecida como:
- (A) fasciculação
 - (B) silêncio elétrico
 - (C) potencial positivo
 - (D) potencial polifásico
29. Para se avaliar a amplitude articular, executa-se a:
- (A) cirtometria
 - (B) goniometria
 - (C) perimetria
 - (D) escanometria
30. Para fortalecimento muscular, segundo a técnica de DeLorme, será realizada a seguinte sequência de repetições com 10 RM:
- (A) 50% e 100%
 - (B) 100% e 50%
 - (C) 50%, 75% e 100%
 - (D) 100%, 75% e 50%
31. Na análise da marcha, o paciente que apresenta incapacidade para levar o membro inferior à frente apresentará paralisia do músculo:
- (A) glúteo médio
 - (B) glúteo mínimo
 - (C) íleo psoas
 - (D) tibial anterior
32. A inversão do pé é realizada pelo músculo:
- (A) tibial anterior
 - (B) semimembranoso
 - (C) semitendinoso
 - (D) tibial posterior
33. Na introdução da agulha, para realização de eletroneuromiografia, observou-se uma prolongada sucessão de ondas positivas com variações de amplitude e frequência. Nessa situação, pode-se pensar no diagnóstico de:
- (A) neuropatia diabética
 - (B) síndrome do túnel do carpo
 - (C) distrofia miotônica
 - (D) hérnia discal

34. Marcha festinante, sem oscilação dos braços, passos curtos e velocidade aumentada com dificuldade para mudar de direção são características do:
- (A) hemiplégico
 - (B) diplégico
 - (C) parkinsoniano
 - (D) paraparético
35. Elevação da pressão arterial (200 X 100mmHg), cefaleia, retardamento do pulso, ruborização, sudorese da face e congestão nasal caracterizam o quadro de:
- (A) trombose venosa profunda
 - (B) disreflexia autonômica
 - (C) acidente vascular cerebral
 - (D) infarto agudo do miocárdio
36. A manobra de massagem que pode ser utilizada tanto para o aumento do tônus muscular quanto para liberação de secreções pulmonares é denominada:
- (A) fricção
 - (B) amassamento
 - (C) percussão
 - (D) deslizamento
37. A luxação do ombro poderá provocar lesão do nervo:
- (A) axilar
 - (B) fibular
 - (C) ulnar
 - (D) radial
38. São três os exemplos de patologias que afetam as células do corno anterior de medula:
- (A) poliomielite, esclerose lateral amiotrófica, mielite
 - (B) de Guillain-Barré, polineurite idiopática, de Charcot-Marie-Tooth
 - (C) distrofia muscular progressiva, poliomielite, miastenia *gravis*
 - (D) mielite, miastenia *gravis*, de Charcot-Marie-Tooth
39. As lesões que afetam as vias entre o córtex e o tronco cerebral são denominadas:
- (A) infranucleares
 - (B) supranucleares
 - (C) medulares
 - (D) nucleares
40. Dor acusada na região do trocanter maior poderá indicar bursite trocanteriana e/ou tendinite do glúteo médio. Ao se examinar este músculo e se encontrar redução importante em sua força, tem-se, certamente positivo, o teste de:
- (A) Trendelenburg
 - (B) Ober
 - (C) Thomas
 - (D) Patrick Fabère
41. A medida do grau de escoliose é feita utilizando-se a técnica de:
- (A) cirtometria
 - (B) escanometria
 - (C) Schoober
 - (D) Cobb
42. O nível da lesão medular em paciente com distensão abdominal, regurgitação de alimentos e dificuldades respiratórias por interferência nos movimentos diafragmáticos é:
- (A) L1
 - (B) L4
 - (C) S1
 - (D) T 10
43. A atividade cardíaca moderada aumenta o metabolismo em 2,5 a 3,5 vezes e o débito cardíaco em 2,0 a 2,5 vezes. Classifica-se como atividade cardíaca moderada o ato de:
- (A) costurar
 - (B) vestir-se
 - (C) evacuar
 - (D) pendurar roupa na corda
44. Na prótese para membro inferior, é exemplo de suspensão:
- (A) o soquete
 - (B) a correia extensora
 - (C) a válvula de sucção
 - (D) a trava de segurança
45. Indica-se prótese do tipo Symes em casos de amputação:
- (A) transmetatarsiana
 - (B) transmaleolar
 - (C) transtibial
 - (D) de pododáctilos
46. É um importante recurso terapêutico utilizado na reabilitação do grande queimado:
- (A) tanque de Hubbard
 - (B) infravermelho
 - (C) ondas curtas
 - (D) corrente farádica

47. A manutenção de postura que evita a tensão sobre os tecidos, tornando assim o processo de cicatrização menos doloroso em grandes queimados, é conhecida como contratura:
- (A) secundária
 - (B) de conveniência
 - (C) de negligência
 - (D) de conforto
48. Determinantes da marcha são combinações de movimentos de vários segmentos do corpo que diminuem a oscilação do centro de gravidade. A primeira determinante da marcha é conhecida como:
- (A) rotação da bacia
 - (B) flexão do joelho
 - (C) movimento pé/tornozelo
 - (D) movimento lateral da bacia
49. Na amputação, o procedimento cirúrgico que une os músculos agonistas e antagonistas é conhecido como:
- (A) desesperiostização
 - (B) miodese
 - (C) neurólise
 - (D) mioplastia
50. No pós-operatório de amputação acima do joelho, deve-se posicionar o paciente em:
- (A) decúbito ventral, com almofada sob o coto
 - (B) decúbito dorsal, com almofada sob o coto
 - (C) decúbito ventral, com almofada sobre o coto
 - (D) decúbito dorsal, com almofada sobre o coto
51. Na amputação, deve-se tratar a hipersensibilidade produzida por neuroma com:
- (A) corrente farádica
 - (B) banho de contraste
 - (C) ultrassom
 - (D) infravermelho
52. A prótese utilizada na amputação transtibial cujos apoios são realizados no tendão patelar e nos côndilos laterais da tíbia é conhecida como:
- (A) PTB
 - (B) mista
 - (C) sucção
 - (D) de Symes
53. Durante manobra na qual o paciente, posicionado em decúbito dorsal, tem elevada uma de suas pernas em extensão com produção de dor lombar e, a seguir, abaixando-se este segmento até cessar a dor, flexiona-se então o pé reproduzindo-se o quadro doloroso, fica caracterizado o sinal de:
- (A) Néri
 - (B) Lasègue
 - (C) Naphzinger-Jones
 - (D) Bragard
54. Na investigação radiológica da coluna lombar para se evidenciar espondilólise, a incidência solicitada é:
- (A) de Laurel
 - (B) oblíqua
 - (C) de Ferguson
 - (D) AP
55. Na paralisia facial periférica *a frigore*, ao empreender-se o exame muscular da hemiface atingida, detecta-se, entre outros, acometimento dos músculos:
- (A) cutâneo do colo, superciliar e masseter
 - (B) bucinador, cutâneo do colo e superciliar
 - (C) superciliar, masseter e bucinador
 - (D) masseter, bucinador e cutâneo do colo
56. Durante a marcha, o tronco empreende, além de uma torção, três oscilações, a saber:
- (A) transversal, anteroposterior e frontal
 - (B) anteroposterior, frontal e vertical
 - (C) vertical, transversal e anteroposterior
 - (D) frontal, vertical e transversal
57. O equilíbrio estático do ser humano em bipedestração pode ser avaliado com auxílio de fio de prumo cujo trajeto lateral parte do:
- (A) trago
 - (B) ângulo da mandíbula
 - (C) côndilo da mandíbula
 - (D) côndilo temporal
58. O aumento do ângulo lombossacro, acima do considerado normal, permite rotular a atitude postural pélvica com relação à bacia como:
- (A) antepulsão
 - (B) retroversão
 - (C) anteversão
 - (D) retropulsão
59. A chamada escápula *alata* pode ser combatida com exercícios que contra-arrestem esta atitude postural, ou seja, estimulem o(os) seguinte(s) músculo(s):
- (A) romboides
 - (B) angular da omoplata
 - (C) deltoide fibras posteriores
 - (D) grande serrato
60. Tendinite estenosante de de Quervain pode ser fortemente suspeita quando a pesquisa clínica local indicar positividade no teste de:
- (A) Lister
 - (B) Tinel
 - (C) Yergason
 - (D) Finkelstein